DISSERTATIO MEDICO-CHIRURGICA INAUGURALIS,

EXHIBENS OBSERVATIONEM

DE

ELEPHANTIASI.

DISSERTATIO MEDICO-CHIRURGICA INAUGURALIS,

EXHIBENS OBSERVATIONEM

DE

ELEPHANTIASI,

QUAM,

QUOD DEUS BENE VERTAT,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI

J. C. SWIJGHUISEN GROENEWOUD,

PHIL. THEOR. MAG., LITT. HUM. DOCT. ET LITT. ORIENT. PROF. ORD.,

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU,

NEC NON

NOBILISSIMAE FACULTATIS MEDICAE DECRETO,

PRO GRADU DOCTORATUS

SUMMISQUE IN

MEDICINA

HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,

IN ACADEMIA RHENO-TRAJECTINA,

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS,

ERUDITORUM EXAMINI SUBMITTIT

GERARDUS SCHOUTEN,

EX PAGO PUYFFELYK.

DIE III M. MAJI, ANNI MDCCCXLI, HORA V.

TRAJECTI AD RHENUM,

SCHULTZE & VOERMANS

TYPIS MANDARUNT.

MDCCCXLI.

VIRO

PLURIMUM VENERANDO

JOHANNI SCHOUTEN,

PASTORI IN GROESBEEK,

FRATRI OPTIMO, CARISSIMO,

ATQUE

VIRO

DOCTISSIMO, AMPLISSIMO

ANTONIO SCHOUTEN,

J. U. D. ORDINUM PROVINCIAE GELRIAE DELEGATO, COLLEGII AGGERUM ET AQUARUM TRACTUS MOSAM INTER ET VAHALEM PRAESIDI, JUDICI PAGI DRUTENSIS, ETC.

NEPOTI CONJUNCTISSIMO,

NEC NON

VIRO

CLARISSIMO, EXPERIENTISSIMO,

BERNARDO FRANCISCO SUERMAN,

MED. ET CHIR. PROFESSORI ORDINARIO IN ACADEMIA RHENO-TRAJECTINA,

PROMOTORI AESTUMATISSIMO,

VIRIS HIS OMNI PIETATE SEMPER PROSEQUENDIS

D. D. D.

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Praefari solent plerique, quos in calce curriculi academici ad impetrandos summos in medicinâ honores ritus universitatum laudabilis dissertationem qualemcunque conscribere jubet, de materiae eligendae et explicandae dignitate et difficultate, de virium suarum defectu, atque de captanda lectorum indulgentia. Quamvis et ego sciam, rei tam ipsius auctoritatem, quam voluntati meae imparem facultatem prae ceteris ad implorandam lectorum benignorum clementiam me adigere, silentio tamen haec omnia praetermittere ausus sum, utpote quae suis locis in ipso specimine pertractantur. Is potius praefandi animus fuit, ut gratiae significandae locus daretur. Viris enim Clarissimis, Praeceptoribus maxime venerandis, qui mea moderati sunt studia, pro maximis erga me humanitatis et benevolentiae documentis ut

gratum me ostendam, postulat animi desiderium. Eorum memoriam pia grataque mente semper servabo. Singulatim tu mihi compellandus es, Clar. S u e r-m a n, *Promotor aestumatissime, imo ex pectore dictum volo, me tibi nullum magis esse devinctum, quippe qui unus omnium maxime optimus et benevolentissimus exstiteris praeceptor atque fautor.*

Haecce mea debita perpendens, plurimum venerande ac carissime Frater, nescio quid tibi dicam: Merita tua longe exsuperant verba mea. A teneris inde me non tantum singulari fraterno prosecutus es amore, sed et bene pieque vitae regendae mihi fuisti auctor. Ubique tua auctoritate rebus meis consuluisti. Tuo beneficio lectiones academicas audire potui. Quae omnia quum tibi retribuere frustra conarer, nihil restat, nisi quod a summo Numine supplex precor, ut vitam tuam in omnium, qui tuae curae mandati sunt, salutem et incolumitatem suis fulciat praesidiis, atque ad ultimos, quos humanae vitae constituit, terminos perducat.

Tandem valete vos omnes, quotquot habui in hac academia veros et integros amicos: vestri memoriam nullam aetatem ex animo meo deleturam esse sciatis.

Vivite felices, memores et vivite nostri.

INTROITUS.

In iis corporis humani partibus, quae omnium frequentissime in morbum incidunt, cutis non infimum occupat locum; hujus enim reliquarum partium universi involucri caetera organa intacta servare officium est, adeoque injuriis externis maxime exponitur. Praeterea intimum cum ceteris organis alit commercium, ita ut, si pars quaedam suae desit functioni, non solum hanc suscipiat, aut, si naturae facultas par sit materiam morbificam, organa infestantem, expellendi, huic exitum praebeat, verum etiam persaepe ab iis in consensum trahatur, et una aegrotare incipiat. Nemini igitur mirum videri potest, cutem, tantis expositam potentiis nocentibus, secum

portare millia malorum, quae, pro diversis rerum adjunctis, diversos characteres exhibeant necesse est; unde morborum cutaneorum diagnosis haud levior redditur. Quae cum ita sint, certe non minori premi debet difficultate morbi cutis insoliti raroque visi notio; verum, etsi in enodandis ejusmodi affectionibus omnino praevaleat Hippocratis effatum ἡ κρίσις χαλεπή, tamen non omnis ad morbi cognitionem via nobis est praeclusa. Quaedam enim morborum inter se est affinitas, et symptomata, quibus singuli distinguuntur, aliquomodo ita inter se conveniunt, ut non levem praeferant analogiam, utpote quibus phaenomenis manu ducimur ad viam demum inveniendam morbum rite suo loco collocandi.

Hac agendi ratione ducti casum a nobis enarrandum, ob magnam cum Elephantiasi Arabum similitudinem, hoc insignire nomine non dubitavimus. Antequam vero nos accingamus ad morbi historiae enarrationem, quaedam explicanda videntur. Nullum fere distinctae morbi notitiae majus opponitur obstaculum, quam confusa indeterminataque ejus descriptio, quod, si in ullo pathologiae argumento, in Elephantiasi maxime observatur. Plurimi auctores, qui caeteroquin de exponendis morbis

cutaneis optime meriti sunt, non satis accuratam Elephantiasin Graecorum inter et Arabum fecerunt distinctionem. Ita cel. Alibert Elephantiasis species uno nomine appellavit Lepram tuberculosam, non curans, utrum cutis tubercula essent morbi elementum, an vero consequens. Cazenave et Schedel Elephantiasin Arabum in nullam morborum redegere classem. Gibert, Batemannum secutus, utrumque morbum in unam eandemque retulit classem. Alii vero Elephantiasis species confuderunt cum Lepra. Satis inde jam patet, quantus dissensus circa argumentum de Elephantiasi apud auctores locum habeat. Laudes vero Rayero tribuendae omnino sunt, qui de industria studuit accurate distinguere inter Elephantiasin Graecorum et Arabum; *hanc* ad classem reduxit Intumescentiarum, cum insequente cutis hypertrophia ut plurimum permanente, sive ex morbo chronico sive ex acuto ortarum; (Tubercula, quae in cute proveniunt, sunt consecutiva, adeoque non morbi elementum, sed laesionem partium sub cute jacentium indicantia); *illam* vero ad Tuberculorum classem. Morbus est rebellis, haereditarius, contagiosus, organismum in consensum rapiens, characterem in stadio invasionis habens maculas cutis nitidas, quibus mox succedunt

tubercula vix eminentia, irregularia, mollia, rubra, plerumque insensibilia, quae si faciem, imprimis vero frontem occupent, morbus appellatus est Leontiasis.

Fatendum autem, multas etiam nunc quaestiones moveri posse de natura Elephantiasis Arabum, quarum nondum probabilis habetur solutio. Licet enim egregie Rayer eam a malo affini distinxerit, quod formâ externâ illam quodammodo simulat, verum malignitate multum superat; obscura tamen vel sic manet ejus natura. Desideratur adhuc accurata causarum cognitio, nec investigationes anatomicae eo perductae sunt, ut certi quid de morbi sede statui liceat. Nec minus obscurum est, qualem diversa morbi sedes vim exserat in eius formam. Quae omnia animo perpendens doct. Vogel[1], agens de morbi causa proxima, recte dixit: « Wenn man auch alles zusammen nimmt, was die Krankheit bewirken zu können scheint, ... so bleibt doch immer noch etwas übrig, was zur Hervorbringung dieser Krankheit erforderlich ist. Darum hat sie auch in jedem Lande, in jedem Kranken, etwas Eigenes, und fast in jeder Beschreibung finden sich solche Verschie-

---

1) Vid. Med. Chir. Encyclop. Art. Eleph. pag. 576.

denheiten». A nobis argumenti adeo difficilis solutionem nemo facile exspectare poterit. Lubet nobis memorare casum, qui, formâ externâ, insignem cum Elephantiasi Arabum habebat similitudinem, cujus accuratam delineationem specimini subjungere me posse laetor. Exhibitâ morbi historia, epicriseos instar, quasdam ab auctoribus collectas observationes, cadaverum sectiones, morbi causas, eiusque diversas curandi methodos, pro viribus, addam.

HISTORIA MORBI.

Maria Boomgaerd, annos 31 nata, ex vico Watergang prope Broek, Hollandiae Septentrionalis, cujus parentes, quamvis ipsis res angusta domi esset, semper optima fuerant valetudine, ab ineunte aetate signa debilitatis corporis dederat, nec non saepius adversam valetudinem erat experta; etenim bis, triennio circiter interposito, tussim convulsivam, posteaque diversae naturae febres, verosimiliter ex infarctu abdominali, cui tunc temporis valde obnoxia fuisse videtur, exortas, passa erat. Ubi annum aetatis decimum attigerat, tegumento infecto capiti imprudenter imposito, corripiebatur tinea capitis, quam, licet arti valde rebellem, tamen Chirurgo contigit emplastro picis penitus tollere.

Post hoc vero tempus, per multos annos, dolore capitis assidue fatigabatur, saepiusque febre decumbebat. Porro subito atque inopinato in morbum incidebat epilepticum, cujus insultus et vehementiâ insigni et solito longiori diuturnitate valde erant molesti. Durante gravi hoc morbo menstruatio prodibat, cujus fluxus periodicus non interruptus fuit. Accessus epileptici tamen iterabantur, ita ut non raro uno die tres ejusmodi pateretur Lapsu temporis, ex usu medicamentorum anti-epilepticorum, imprimis Gummi Asae foetidae, paroxysmi reddebantur breviores, et sensim mitescebant.

Ast vero triennio post, tempore hiemali anni 1837, unâ nocte, stupendam in molem, nulla causâ perspectâ, antibrachium et manus dextra intumescebant. Chirurgus, in auxilium vocatus, sequentem instituebat medicationem: primo membrum morbosum panno, ex lana confecto (flanel), involvebat; dein adhibebat pulvinaria sicca, calida, ex herbis aromaticis parata; postea, suadente Clar. Tilanus, Professore in Atheneo illustri Amstelodamensi celeb., hirudines brachio applicabantur, tandem tres incisiones instituebantur ad dorsum manus tumidae, quibus, non multo tamen levamine, ingens evacuebatur sanguinis copia.

In Nosocomium Amstelodamense a Sancto Petro nomen habentem recepta, per undecim septimanas diversas subibat curationes. Instituebatur inunctio cum unguento stibiato ad producendas pustulas, a quo tamen incepto cito desistebatur. Deinceps confugiebatur ad fomentationes topicas adstringentes ex faece vini paratas, nec non ad fascias comprimentes; quae omnia malum pertinax illudebat. Tandem brachio morboso imponebatur vesicatorium, sed frustra; non sanata domum dimittebatur.

Quum per septem dierum hebdomades domi morata esset aegra, diversis in locis brachii morbo affecti aperturae exoriebantur, pus fundentes; ita ut de novo cogeretur auxilium implorare in supra dicto nosocomio. Vesicatorium hucusque in brachio relictum auferebatur, et sub aspersione pulverum exsiccantium et refrigerantium (e farina cum amylo) loca ulcerantia sanabantur. Tum methodus diaphoretica strenue adhibebatur, deinceps decoctum Zitmanni, quam curam perferre non valebat. Hinc balnea tum universalia tum localia administrabantur, quorum quinto valedicendum erat, quum vires impares essent hanc sustinendo curationem.

Ea erat aegrotantis conditio, quum post 14 septimanarum moram in nosocomio, domum redire cogeretur. Brevi

post, etiamsi deligationes, aptae ad positionem normalem manus et digitorum servandam, applicatae essent, flexores digitorum tamen contrahebantur, manusque globi ad instar in se convolvebatur. Morbi status satis tolerabilis manebat ad mensem Januarii 1839 usque; quo tempore levi ex contusione manus sinistra itidem monstri in modum intumescere et dolere coeperat; quae symptomata, irritam facientia omnem a Chirurgo adhibitam curam, perpetuo adaugebantur.

Talis aegrae conditio erat, quum die 10° mensis Maji 1839 in nostrum nosocomium chirurgicum recipiebatur. Examen institutum sequentia observanda dedit:

Habitus aegrae cachecticus erat et leucophlegmaticus, animus valde depressus, digestio turbata, alvus obstipata. Non tantum cibos non appetebat, sed etiam eos repudiabat; pauco contenta erat potu. Caeterum aegra evidens Astheniae torpidae exhibebat exemplar. Manus dextra, nullam praestans functionem, spastice in se ipsam convoluta erat. Manus et brachium sinistrum ad cubiti plicam usque tantam offerebat molem, ut se nec flecti, nec sursum tolli ullo modo pateretur. Maxima tumoris circumferentia 20 pollices parisienses aequabat. Cutis, rubore erysipelatoso induta, tensa, dura et splendida

erat, nec non tuberculis angularibusque excrescentiis notata, qualia et in Elephantiasi observantur. Levis membri attactus notabilem excitabat dolorem. Cum igitur tam infaustam speciem praeberent symptomata, spes optata vitam aegrae servandi minime affulsit.

Quum constanter qualecunque assumere nutrimentum recusaret aegra, cura omnis in eo ponebatur, ut ei persuaderetur a tenaci esse desistendum proposito, quod vix obtineri potuit. Solum enim infusum caffeae, vitello ovorum mixtum, assumebat; neque sine magnâ datâ operâ licuit clysmatibus et inprimis largâ dosi olei Ricini ipsi procurare sedes. Ipsa brachii, fere lineâ rectâ ad terram pendentis, molesta positio omnem quietem et somnum patienti denegabat, unde vires ejus insigniter collabebantur, quibus succurri non poterat. Praeterea animus summopere torquebatur; magna anxietas, nerveique systematis affectiones sese manifestabant, quibus vero cum levamine nervinum sedans apponebatur.

In hac morbi conditione periculosa cl. Promotor statuebat incidere manum tumidam, eo consilio, ut magis observaretur morbi natura, simulque, si fieri posset, aegrae levaminis nonnihil procuraretur.

Die 24o mensis Maji tres incisiones ad manus dorsum

factae sunt. Prima incisio erat inter ossa metacarpi pollicis et digiti indicatoris, altera inter ossa metacarpi digiti medii et annularis, tertia inter ea digiti annularis et auricularis. Quaeque incisio longitudinem habebat duorum pollicum, profunditatem vero unius. Hiatus marginum vulneris insignes erant, qui dein eandem servabant distantiam. Sanguinis profluvium multo cum sero mixti ingentis erat quantitatis; utriusque copia aestimari poterat ad 14 uncias medicinales. Cum summis illis anxietatibus aegra adhuc cruciaretur, nervinum sedans iterabatur.

Operatio chirurgica eum obtinebat effectum, ut aegrota non solum jam tenere posset lectum, animumque paulisper recreare quiete, verum etiam toleraret positionem brachii magis elevatam. Quoniam vero alicujus esset momenti seri exsudati seu potius exstillati determinare quantitatem, hinc, ut id facilius et accuratius obtineri posset, brachium panno e materie confecto elasticâ involvebatur. Exstillatione, etsi tarda, per tres dies non interrupte pergente, quantitas seri sanguinolenti certe libras aequabat duas et ultra. Manus ad oculum detumescebat, ejusque epidermis, cutis anserinae ad instar, contrahebatur. Multum vero aberat, ut manus suam reciperet

formam naturalem; tumoris enim circumferentia satis notabilis remanebat.

Incisiones absque praegressa caruncularum formatione ad sanationem tendebant, telaque cellularis ab utroque latere concrescebat, ita ut nihil conspiceretur, nisi tres sulci superficiales, diu post pus etiam fundentes.

Siquidem denuo insultus epileptici repeterentur, manusque tumor non imminueretur, haud improbanda videbatur suspicio, horum phaenomenorum causam poni debere in infarctu abdominali, ad quem antea Clar. Promotor animum jam adverterat; qua de re eum debellare statuit remediis carthartico-resolventibus. Hinc propinabatur decoctum Fructuum Tamarindorum cum Sulphate sodae. Effectus, quos administrata medicamenta edebant, omni exspectatione majores erant, ingenti enim copiâ induratae foetidissimaeque faeces evacuabantur. Manus tumida ad dimidium voluminis reducebatur. Vires vitae resuscitabantur; omnisque habitus in melius vertebatur. Status torpidus, in quo hucusque versata fuerat aegra, loco cedebat magis erethico; appetitus ciborum magis magisque adaugebatur. Aegra, quae antea nil nisi infusiones caffeae, cum ovi vitello et lacte, ferre potuit, nunc alimenta solidiora optime ingerebat.

Ast hic felix processus uno quasi momento perturbabatur. De novo manus et antibrachium sinistrum intumescebant. Hujus phaenomeni infaustissimi causam repetendam esse ex adaucta stimulorum, in abdomine haerentium, sine dubio suspicari licuit, quum aegra assuefacta esset remediis purgantibus, quamobrem remediis antea laudatis purgantia fortiora adjungebantur; hisce enim substituebantur pulveres foliorum sennae. Alvus inde copiose evacuabatur, similiter et manus et antibrachium iterum detumescebant, adhibitaque fasciâ comprimente fere ad statum normalem reducebantur. In dies aegrae vires redibant; sensim sensimque non tantum ejus pristina restituebatur sanitas, multis morbis antea turbata, sed longe melioris erat conditionis. Unum vero symptoma magnopere infaustum sese adhuc offerebat, processus nempe inflammatorius ad partem brachii inferiorem, imprimis ad articulum manus, perstabat, flexoresque digitorum contrahebantur. Metus non vanus erat, ne eadem phaenomena, in manu dextra observata, etiam in sinistrâ exorirentur; contractionis signa manifesto modo se declarabant ad digitum auricularem, medium et pollicem. Flexor longus digitorum superiora versus ad articulum manus ad attactum valde dolebat.

Eventus tamen felicissimus erat. Applicatis hirudinibus, iteratis vicibus, non immediate ad loca dolorifica, quae inflammatione erysipelatosa notabili erant corrupta, verum in vicinitate, remittebant dolores. Per longum tempus brachium et manus lateris sinistri proclivia erant ad novas exsudationes in tela cellulari, ergo ad novam tumescentiam; ipsa aegra etiam prona in novis insultibus epilepticis, sed haec omnia sensim sensimque emendata sunt bona diaeta, stricto vitae regimine, inprimis adhibitis remediis, quae alvum leniter ducunt, ita ut aegrota, antea adeo misera, hodie optime sese habeat.

EPICRISIS.

Absoluta iam historia morbi, quem in Clinico chirurgico nostrae academiae observare posse nobis contigit, haud incongruum esse duximus, Epicriseos instar, primo, quasdam ab auctoribus cum publico communicátas historias nostrae adiungere, cum observationes hujus morbi, extremitates superiores invadentis, ad casus pertineant rariores. Porro investigandum erit, quaenam corporis humani organa ad morbum nostrum contrahendum prae aliis sint disposita. Ut praeterea videamus de symptomatibus, nec non de iis, quae cadaverum autopsia de huius morbi sede et natura nobis docuit; est haec

disquisitio anatomico-pathologica, quae nostro tempore imprimis medicos occupat. Inquirendum insuper, ex quibus causis morbus probabiliter originem habere soleat. Tandem breviter quaedam monenda videantur de morbi curatione rationali.

---

§ 1.

Casus rariores enarrantur, ab auctoribus propositi, elephantiasis artus superiores occupantis.

Pertinent omnino ad casus rariores, quae ab auctoribus expositae sunt historiae, de Elephantiasi artuum superiorum. Egregium exemplar a dexterrimo chirurgo Chapusio cum publico communicatum est. « Superiori, (inquit), anno venit ad me paupercula, ex pago Chamdoro, in Praefectura Bellicensi, Antoine Janins nomine, sexagenaria, laborans tumore ingenti brachii sinistri, et ita quidem, ut circumferentia brachii spithamas tres, hoc est, dimidiam circiter partem ulnae parisiensis aequaret. Abhinc annis autem quinque ita accrevisse referebat. Tumor circa finem musculi deltoidis incipiebat, quâ in parte etiam plus doloris aderat. Durus erat,

neque digito compresso cedebat, ut solet fieri in oedemate. Color fere naturalis erat, nisi quod aliquantulum ad rubedinem pergeret. Nonnumquam pruritus et pustulae, ex quibus ichor subtilis et flavus exstillabat, superveniebant. Mansit illa apud nos per menses tres. Interim, praeparato et expurgato corpore, cauteriis potentialibus tumorem aperui, sed nihil praeter pus, uti ex aliis quoque fonticulis, exstillavit. Cataplasmata quoque emollientia, discutientia, et resolventia applicui; quibus omnibus cum nihil me efficere viderem, suasi, ut in posterum nihil amplius tentaret, quapropter ad suos rediit. Brachium, quod admiratione non caret, a deltoide usque ad humerum et collum, uti et circa carpum, alteri brachio vix absimile erat, quemadmodum ex annexa figura apparet». Legitur hic casus memorabilis in Fabritii Hildani epistola, de monstroso brachio ad Casparum Bauhinum missa. Quae huic observationi adjuncta est delineatio, cum nostra haud una ratione convenit [1]).

A doctiss. J. Henseler sequens non minus notatu

---

1) Vid. Guilielmi Fabricii Hildani opera observationum et curationum chirurgicarum. Francofurti 1682, f°. observ. 69, pag. 341—342.

dignus refertur casus: «Mulier quaedam plebeia, habitûs plethorico-cacochymici, annorum 63, jam a teneris duriori victu vitaeque genere usa, atque in lavandis linteamentis aedibusque verrendis victum quaerens, in juventute, ob menstruorum irregularium vitia, saepius fluore albo laboraverat; praeterea quoque plus semel, erysipelate tam capitis, quam ejusdem, de quo sermo nunc est, sinistri nempe brachii, misere vexata fuerat. Cum vero matrimonium iniisset, pristinum adsuetumque antea vitae genus neutiquam mutavit, sed fortuna haud meliori adstricta, in primo puerperio, nodos in mammis valde duros experta fuit, qui tamen brevi temporis spatio rursus discussi fuere. Ast cum annorum suae aetatis 46 mensium fluxus naturalis plenarie emansisset, accidit, ut denuo tubercula quaedam in mammis perciperet, quae tamen numquam legitimam atque benignam supurationem subiere, sed, serum saltem foetidum plorando quasi transudandoque, excrevere. Ingruente vero provectiori aetate, tubercula haec subarescere, et verrucarum ad instar indurari visa sunt. Haud multo post tumor brachii sequebatur, quem aegra pro erysipelate sibi alias consueto habuit; imprimis quoniam post aliquot dies levis inflammatio praegressa

rursus evanuit. Idem malum per aliquot annos saepius revertens experta est, donec tandem tumor in singularem, icone expressam, formam magnitudinemque tantam, quae in ambitu unam et quartam ulnae Ulmensis partem aequaverat, successive accreverit. In hoc vero brachii tumore nulla quidem foramina conspicua suborta sunt; serum tamen ex illo haud aliter, quam olim e mammis, largiori tamen copia, effluxit. Cum autem mulier ista malum inveterasse sentiret, ob curtam autem supellectilem, medici operam, quam inique formidaverat, tempestive requirere neglexisset, ad chirurgum quemdam confugit, qui, etsi morbum eo jam devenisse perspexerit, ut omnem ferme medelam respuere videretur, nihilominus tamen, ne miseram omni ope destitutam relinqueret, decoctum quoddam crebro potandum ipsi propinavit, quo adhibito, aegrotanti alvus leniter laxata fuit, imo fluxus seri e brachio saepius intermisit; mox vero et quidem semper largior concitatiorque reversus, adeo ut tandem, uno die ad mensuram unam et supra hujus seri, praeter illud, quod in linteis remanserat, excipi in vase potuisset. Accidit et hoc, quod, quoties serum solito non effluxerat, toties infimus venter cum pede hujus lateris intumuerint. Serum vero ipsum, e

brachio manans, adeo acre foetidumque exstiterat, ut, nisi illud contrectans chirurgus, statim post fasciarum applicationem, a manibus suis ablueret, illico maculae virides exinde ipsi subortae sint».

Omnem quoque meretur attentionem, quod, subsistente per aliquot dies per cutem seri effluxu, brachioque inde exsiccato, cuticula quidem sua sponte statim renasci coeperit; at vero sitis cum calore quodam febrili illam vexavit. Praeter haec, dolorem numquam sensit, neque etiam brachium umquam, sero licet largiter effluxo, detumuit. His cum per duos ferme annos conflicta esset passionibus, obiit tandem satis placide febre lentâ, hecticâ, consumpta, et, quod quidem dolendum, citra praemissam brachii praetumidi sectionem sepulta fuit. Hic casus invenitur in dissertatione Joannis Henseleri, historiam exhibente brachii praetumidi, defensa Altorfi a. 1743 et inserta in collectionem disputationum chirurgici argumenti, ab A. Hallero editam 1).

Auctor sollicitus, quodnam huic vitio nomen tribuere

1) Vid. Dissertationes chirurgicae selectae, quas collegit Alb. Hallerus Lausannae 1746. T. v. p. 446.

posset, quum paucos in denominandis tumoribus ejusmodi auctores praeeuntes habuerit, non haesitat tamen illud a vulgaribus oedematis speciebus distinguere, « verum enimvero, inquit, tam causa quam duratio tumoris nostri, aliaque cum illa conjuncta symptomata novam suppeditant rationem, illum a vulgari oedemate decernendi proprioque nomine insigniendi ». Hinc, ad differentiam aliarum oedematis specierum, tumorem cognominavit *Chronicum*, *Particularem*, *Fixum*, *Rebellem*, ex erysipelate male curato natum, eumque hoc rariorem, quo pauciores casus ejusmodi tumorum praegrandium observari solent. Non aliter profecit Hildanus, in descriptione brachii tumidi, modo a nobis data, eum nominando *monstrosum*. Quo jure autem hoc nomine tumorem insigniverit, non est quod inquiramus, quum notum sit, monstra non per morbum fieri, sed nasci solere, adeoque non nisi improprie et analogice tantum monstrosis, quasi difformibusque membris adjudicari posse; verum si utramque morbi historiam, iconesque, quas ipsius vitii dederunt auctores, inspiciamus, haud levem cum Elephantiasi Arabum exhibent analogiam.

Diligens morbi nostri observator doct. Hendy plu-

rimos enarrat casus, diversis in corporis partibus observatos, quos collegit in insula Barbados, in qua morbus ille endemicus est insigniturque nomine *Morbi glandulosi*, quum stadium ejus invasionis se declaret affectione glandularum et vasorum lymphaticorum. Lubet tantum huc ex Hendio referre casus quosdam, ad extremitates superiores visos.

Puella quaedam 11. annorum, sana, satis gravi defatigata exercitio, subito frigori se exponebat; mox inde experiebatur intumescentiam unius glandulae axillaris, observabatque striam rubram unius glandulae axillaris, quae se ad manum usque extendebat. Dolor erat vehemens, membrumque grandem in molem increscebat; febris deinceps insequebatur. Nulla instituta fuit medicatio. Tumor intra unius mensis spatium penitus evanuit.

Alia puella 24 annos nata, firmae valetudinis, abhinc tribus annis, absque ulla causa cognita, capiebatur hoc vitio. Symptomata localia sine ullo febris indicio sese manifestabant. Post haec ter vel quater eodem modo tales patiebatur morbi insultus. Die 15 m. Julii 1781 postquam more sueto glandulam axillarem intumescentem striamque rubram ad cubiti plicam usque se

propagantem viderat, in membris superioribus sensum frigoris experiebatur; deinceps horripilationes cum insequente calore accedebant, et tandem paroxysmus copioso cedebat sudori, non sine levamine insigni. Hic morbi accessus ante meridiem se declarabat. Postridie expergefacta, a morbo se liberam sensit; brachium tantum ad plicam cubiti usque tumidum erat. Propinabantur aegrotanti pilulae purgantes et infusum chamomillas cum additione vini antimonialis Huxhami. Tumor sensim imminuebatur. Saepius deinceps ejusmodi morbi insultus patiebatur; intumescentia vero non ultra decem dies perstabat.

Memorabilis etiam mihi visus est casus sequens, quem aeger, hocce morbo decumbens, in se ipso observans, cum doct. Hendy communicavit.

Post 14 mensium (scripsit) moram in Insula Antigoa, mense Julio, corripiebar morbo, multam exhibente convenientiam cum febre intermittente, adeo notâ in Insula, quam inhabitam. Symptomata morbi invasionis erant languor et sensus doloris in parte superiori brachii dextri ejusque scapulae. Postridie eadem symptomata in regione inguinali et in femore observabam, quae tamen intra quinque vel ex dies cessabant; dolor in brachio adauge-

batur maximamque mihi afferebat molestiam. Praeterlapsis quindecim diebus, languor et dolor a scapula ad manum usque extendebantur, imprimis internam brachii partem obsidentes, quae tantam in molem accrescebat, ut fere angulum rectum efficeret cum cubiti plicâ. Quodvis ad brachii extensionem institutum tentamen dolorem excitabat atrocem. Duae vel tres chordae, tendinum instar induratorum, conspiciebantur, quorum directio stria seu linea rubra notata erat, quae ad digiti attactum, chordam simulabat duram, nodulis seu tuberculis parvis, per intervalla duorum vel trium pollicum obsessam.

Brachium, primis quindecim diebus, detumescere coeperat; ast subito et tumor et inflammatio gravis ad scapulam exoriebantur, quae intra decem dierum spatium, per digitorum extremitates diffusa, disparuere.

Symptoma illud languoris et stuporis, decursui, ut mihi relatum erat, febris intermittentis proprium, nullatenus in membro affecto observabatur; contra vero levis attactus ingentem adducebat dolorem. Tumore dissipato, membri contractio sensim imminuebatur, plenusque manûs usus reddebatur. Durante hoc morbo vix febre decubui, saltem haud graviori, quam

aequalis doloris et inflammationis gradus in aliis excitat morbis.

Ubi perveneram ad insulam Barbados, denuo mense Septembri redibant languor et sensus doloris, nunc brachium, nunc femur infestantes, tamen intra 5—6 dies desiere, nec tumor ullus, nec membri contractio aderat. Mense Februario de novo me invadebant symptomata memorata, quorum diuturnitas et impetus minores erant; contractio enim membri levis erat, et tumor, qui non ultra cubiti plicam extendebatur, brevi post disparebat. Sanatio brachii intra 15 dies obtinebatur [1]).

Nuperrime in Germania sequens Elephantiasis casus ad brachium sinistrum observatum, cum publico communicatus est.

Foemina erat 69 annos nata, constitutionis tenerae et gracilis, temperamenti atrabilaris; faciei color pallidus et subflavescens. Fluxus menstruus, quamvis parcus ac quodammodo irregularis, ad 56 annum perstiterat; quo vero tempore absque ullo fere incommodo cessabat.

---

1) Vid. A. Treatise on the glandular disease of Barbadoës in 8°, trad. de l'anglaise, par Alard, dans les mém. de la société méd. d'émulat. tom. IV, pag. 109 et seq.

Abhinc pluribus annis laborare inceperat affectione rheumaticâ brachii sinistri, Gastralgiâ periodicâ, doloribus in regione dorsali continuis, qui ad occiput usque propagabantur; praeterea tussi vexabatur siccâ, continua, suspicionem movente praesentis phthiseos pulmonalis. Mense Januario a. 1838, eam corripiebat Apoplexia nervosa, quam brachii sinistri paralysis insequebatur. Post duos inde dies brachium oedemate afficiebatur, cutis, colore induta erythematoso, tensa reddebatur, bullulisque obtegebatur miliaribus, e quibus ingens effluebat copia humoris; non diu post color cutis evadebat subviolaceus. Pulsus ad arteriam radialem, ob insignem tumorem cutisque antibrachii tensionem, tactu percipi non poterat.

Dolores, imprimis noctu, exoriebantur vehementes lancinantesque, per totum brachium sese extendentes. Tumor, ad attactum dolorificus, indurescebat; post plures autem septimanas mollior, pulpae ad instar, reddebatur, imo aspectum praebebat leviter sphacelosum. Tumoris sedes erant antibrachium et imprimis ipsa manus; dein, sub continuo voluminis augmento, tumor nodulis et squammis obtegebatur. Cutis griseo tingebatur colore, quibusdamque in locis rimae, pus tenue et

odore acre fundentes, conspiciebantur. Pars manus dorsalis crassis, siccis, cortici arborum haud absimilibus tegebatur squammis. Incrassati, fissi et squammosi erant digitorum ungues, quales observantur in animalibus rapacibus. Loca epidermide orbata aspectum habebant erythematosum. Largus et ad duos pollices profundus pone manûs radicem aderat hiatus, cujus fundus madidus erat et rubore perfusus. Haec morbi conditio per plures perstitit menses, donec tandem ex universa humorum jactura vires collaberentur; oedema pedum febrisque hectica cum dyspnoeâ sese evolvebant, quae, die 15 m. Novembris, mors insequebatur, finem imponens vitae aerumnis.

Examen anatomicum brachii sequentia docuit: cutis ad incisionem erat dura et coriacea; tela cellularis in massam conversa lardaceam; vasa lymphatica distensa; venae varicosae; glandulae axillares tumefactae; quae eas obtegebat cutis, profunde colorata. Ulterior cadaveris investigatio non est instituta.

Sequentia insuper de hoc morbo ab observatore sunt relata. Ultimis vitae diebus aegrae somno frui non licuit. Appetitus erat bonus. Animi facultates integrae. Antagonistica actio observabatur organa uropoëtica inter

et exanthematis formam; adauctâ enim in brachio humoris secretione, urinae evacuatio supprimebatur, et vicissim, cessante humoris in brachio effluxu, solito copiosior erat urinae emissio.

Medicatio eo scopo instituebatur, ut processus cutis vegetationis luxurians seu singularis ejus metamorphosis perverteretur. (Graeci, monente auctore, eam vocant Elephantiasin; Brechet et Alibert vero Scleremiam). Interne diuretica administrabantur, topicae infrictiones, fomentationes excitantes, et fasciae comprimentes, major ut provocaretur resorptio; quae tamen omnia ob aetatem provectiorem, vitalitatis gradum minorem statumque cachecticum, quibus vita specifice mutata erat, irrita erant.

Quum nec affectiones cutaneae morbum praecessissent, nec haeriditaria dispositio ad talem morbi speciem contrahendam aegrotanti inhaereret, hinc morbi natura verisimiliter quaerenda est in congestione vasorum capillarium subcutaneorum abnormi, adductâ ex obliteratione venarum et varicibus, quo factum est, ut brachium in majorem duceretur activitatem, indeque provocata sit et cutis et telae cellularis intumescentia. Similes causas Bouillaud et Biett observarunt. Pariter in censum venire debent actio nervorum laesa, diuturnae membri

affectionis rheumaticae sequela, ac dolores continui in regione dorsali, quae sine dubio ut causae concurrentes brachii paralyseos habenda sunt.

Mensura brachii et manus in suâ conditione morbosâ sequens erat:

Circumferentia pollicis aequabat pollices 6, digiti medii et indicatoris poll. 8. Digiti annularis et auricularis accretorum mensura dari non poterat, verosimiliter ob hanc accretionem. Manûs ambitus erat 1½ pedis, et brachii, paululum supra radicem manus, 12 pollicum, ante cubiti plicam 14 pollicum, et infra insertionem deltoidis 8. Squammae diversae erant magnitndinis; aliae lentis magnitudinem referebant, aliae vero aequabant illam nummi speciem, quae Borussice dicitur Drei-Kreuzer-Stück [1]).

Tandem breviter mihi memorare liceat casum, a doct. Alard observatum, suo pondere enormi mirabilem. Vitium obsedebat brachium dextrum, illudque tale in volumen adducebat, ut ducentas penderet libras Ge-

---

1) Merkwürdiger Fall einer Elephantiasis-artigen Armgeschwulst. Vom Herrn Roecker in Ludwigsburg, in Journal von C. F. von Gräfe und von Walther, für Chirurgie und Augenheilkunde, tom. 29. p. 2. 1840.

nuenses. Serum, brachio tumido contentum, aestimari poterat ad 80 libras.

Institutâ brachii sectione, illaesa inveniebantur nervi atque vasa sanguifera; vasa lymphatica dilatata lymphâ scatebant [1]).

---

1) De l'inflammation des vaisseaux absorbans lymph. derm. et sous-cutanëes pag. 191.

§ 2.

Investigatur ex historia, quaenam corporis humani partes ad Elephantiasin prae caeteris sint dispositae.

Prae caeteris corporis partibus longe frequentius hoc vitio, aspectu horrido, laborant extremitates inferiores. Ratio quidem haud obscura esse videtur, si cogitemus, in his, praeter alias permultas, quas cum caeteris partibus communes habent, causas, singularem reperiri dispositionem. Venosa nempe circulatio multo tardior in iis perficitur, unde facilius oriuntur quacunque de causâ congestiones stasesque sanguinis, quibus vasa obstruuntur aut obliterantur, cum insequente partium adjacentium infiltratione, quae sine dubio illud malum afferre valent.

Saepius unum tantum membrum afficitur, licet utrumque, aut successive unum post alterum morbo laborare possit. Vix planta pedis, utpote compactiori gaudens telâ cellulari, corripitur. Articulus tumori proximus contrahitur flectique nequit, unde non tantum forma pedis sed etiam gressus exacte simulant pedem elephanti; quâ de causâ non immerito nomen Elephantiasis huic morbo datum est.

Quam plurimos morbi casus ad extremitates inferiores occurrere, eosque ab observatoribus collectos esse, ex dictis sponte liquet; verum intra pagellarum angustias hi omnes referri non possunt. Praestat igitur, ut lectorem mittamus ad eorum historiam prolixiorem, datam a viris doct. Hendy[1]), Bouillaud[2]), Fabre[3]), Raijer[4]), Gaide[5]), Alard[6]), aliisque, qui in eorum colligendis observationibus sedulo operam navarunt.

Attamen a scopo, quem in hoc conscribendo specimine mihi proposui, aberrarem, si eos casus, rarius ad

1) Lib. cit. tom. IV, pag. 109, imprimis obs. 6.
2) Arch. gén. de Méd. tom. VI, pag. 56 et 567.
3) Observ. de l'Eleph. des Arabes in Rev. Méd. Octobre 1830.
4) Dict. de Méd. en 15 vol. Artic. Eleph. tom. VII, pag. 35.
5) Arch. gén. de Méd. tom. XVII, pag. 533—557.
6) Op cit.

alias corporis partes visos, penitus praeterirem; ergo sequentia de hoc argumento in medium proferre liceat.

Scroto hujus vitii immunitatem non dari, plura exempla abunde indicabunt.

Cum publico communicata est sequens historia a doct. Hendy. Vir quidam nobilis, paterfamilias, hoc molesto vitio vexabatur ad scrotum, quod immane exhibebat volumen. Postquam, per intervalla brevia, plures, febre stipatos, morbi sustulerat aggressus, scrotum insigni tumore et inflammatione afficiebatur. Cataplasmata et fomenta emollientia topice adhibita vix adferebant levamen. Anno 1774 aegrotans denuo memorata experiebatur symptomata. Scrotum inde gravissimam inflammationem et expansionem patiebatur. Subito, tempore matutino, expergefactus ab humore in lectum effuso, comperit, illum per scroti cutis fissuram esse evacuatum. Sex fere uncias humoris partim limpidi, partim sanguine tincti, adhuc colligere potuit. Medicus dum visitaret aegrum, invenit liquorem, vix per horam in vase collectum, coagulatum, ad aspectum lacteum, alioque humore coagulato, livido, intermixtum. Paucis praeterlapsis mensibus novi accessus, quos similis e scroto evacuatio comitabatur, exorti sunt; quibus tan-

dem sanatis scrotum ad suam reductum est formam normalem, nec amplius aegrum hoc vitium infestavit [1]).

A doct. Delpech refertur casus memorabilis viri 35 annorum. Abhinc 10 annos, aegri scrotum hoc vitio laborare coeperat; ejus cutis deinceps dura, crassa, et tuberculosa evaserat rimisque fissa profundis. Intumescentia antea pulposa, facta erat consistentia dura, librasque aequabat sexaginta. Penis et testiculi hâc massâ enormi tegebantur. Tumor in tres massas inaequales videbatur esse divisus, quarum duae scroti partes occupabant laterales, et tertia partem anticam, in qua conspiciebatur species umbilici, exitum praebentis urinae [2]). Aeger nec accessus erysipelatosos, quos Kaempfer [3]) in simili observavit casu, nec febrem, quam exsurgentem vidit Hendy in casu supra memorato, expertus est. Dissecto tumore degenerationes cutis et telae cellularis scroti inventae sunt; caetera generationis organa intacta erant.

In alio casu hujus vitii scrotum afficientis, a doct. Alard exposito, penis et testiculi vestigia offerebant

---

1) Hendy, lib. cit. obs. 21, pag. 135.

2) Vid. chir. cliniq. tom. II, pag. 8.

3) Amoen. exot. fasc. 3, observ. 8, pag. 557.

morbosa. Autopsia sequentia satis curiosa dabat phaenomena: praeter scroti cutis et telae cellularis degenerationes, testiculi aeque ac caeterae partes tumescebant. Testiculus dexter, tunica sua vaginali denudatus, ovi anserini magnitudinem referebat. Tripartitus erat; pars superior et inferior humorem continebant gelatinosum, partem vero centralem corpus obsidebat nucis magnitudinem aequans; vasa deferentia intacta in eo terminabantur. Tunica albuginea, multo crassior quam in statu sano, in se tenebat fluidum quoddam, in loculamentis inclusum, pallidi coloris. Quantitas seri, ex tunica vaginali testiculi sinistri incisâ effusi, ad duas mensuras Francicas (litres) aestimari poterat. Caetera eadem observabantur ac in latere opposito. Penis suo dermate, crassitiem exhibente trium digitorum, denudatus, formae et magnitudinis fere erat naturalis. Corporis cavernosi inflatio, quam facile sanum patitur, non successit. Nullum laesionis signum reliqua corporis organa prae se ferebant, excepto rene dextro, cujus ulceratio certe fuit mortis causa[1]). Non me liceat in hocce casu concludere

---

1) De l'inflammation des Vaisseaux absorb.

triplicem adfuisse elephantiasin, scroti, testiculorum et penis? Haec duo posteriora organa malo affici posse, statim exemplis illustrare conabimur.

Unum sed valde memorabile ex pluribus, a Larrey observatis casibus, huc adducere liceat. Vir sexagenarius, constitutionis debilis, cachecticus, viribus exhaustus, visum ex opthalmia chronica amiserat, ejusque extremitates inferiores, nostro correptae morbo, ingentis erant voluminis. Scroti tumor, quamvis bilance examinari non posset, certe 50 aequabat Kilogrammata. Formam habebat ovalem. Media pars ejus circumferentiae inferior tuberculis rugosis, crustis flavis, sulcis sinubusque erat notata. Aliis in locis ejus cutis pressioni non cedebat, in aliis consistentiae mollioris erat. Nulla in scroto percipiebatur fluctuatio; peripheria colore induebatur subfusco. Ad partem tumoris mediam et anteriorem conspiciebatur apertura oblonga, marginibus cincta callosis et crassis, a praeputio formatis. Haec apertura erat introitus urethrae, se oblique superiora versus et retrorsum dirigentis ad pubem. Corpus cavernosum anteriora versus ad centrum pedunculi tumoris tactu percipiebatur. Testiculi lateraliter siti et postrorsum positi, videbantur intacti. Funiculus

spermaticus, ab utroque latere, voluminis ingentis, solito longior erat. Arteriarum, quarum pulsatio adspici poterat, lumen adauctum. Abdominis tegumenta extensa tumoris magnitudini se accommodabant, ita ut pars regionis pubis pilosa, e suo loco inferiora versus dimota, locum cederet umbilico. Haec massa enormis sustinebatur suspensorio, nec aliud aegrotanti inferebat incommodum, quam quod suo pondere gressum redderet molestum 1).

P. Mazaret societatis Jesu presbyter, missionarius in urbe Pondichéri, miserat ann. 1710 ad Doct. Dionis iconem scroti volumine mirandi. Altitudo ejus erat 1 pedis 6 pollicum 3 linearum. Circumferentia 3 pedum 6 pollicum 7 linearum. Libras pendebat sexaginta 2).

Non minus stupendum scroti volumen visum est in

---

1) Vid. Campagnes d'Egypte, tom. IV, pag. 123.

Improprie nomen, sarcocele, huic vitio imposuisse videtur Cl. auctor, certe ad exemplum aliorum auctorum, qui ad libitum sarcoceles nomine designarunt indurationem, fungum, scirrhum testiculorum, hoc nomine usus est ad interpretandam insignem et deformem scroti distensionem; verosimilius autem haec affectio morbosa nominari meretur elephantiasis, quia in iis regionibus, in quibus sarocele observatur, endemica est, et aegri sarcocele affecti fere omnes elephantiasis vestigia gerunt ad extremitates.

2) Dionis. Cours d'Opérations. Edition 2e, pag. 373.

quodam individuo Tolosano, de quo specialis facta est mentio. Tumor scroti proportiones exhibebat enormes, de quo sequentia enarrat Celeb. Alibert: « *le malade allait et révenait; il était d'une activité continuelle. Se trouvait-il fatigué, il se mettait, pour ainsi dire, a califourchon sur la tumeur, et s'y réposait comme sur une siège. Il pouvait prolonger long-temps cette position, sans éprouver ni douleur ni malaise: l'expérience même lui avait appris, que c'était le meilleur moyen de faire cesser des tiraillements penibles, qu'il réssentait par intervalles dans cette vaste tumeur. Chose digne de rèmarque, que plusieurs des malades, dont on a publié l'observation, ont conservé long-temps encore la faculté generatrice* ».

Testiculos, ut jam verbo monuimus, non impune abire, sequens evincet historia ex Hendio desumpta. Vir quidam, 40 annos natus, post moram 13 annorum in insula Barbados, bis hujus vitii insultui expositus fuit, Bini insultus testiculos infestabant die 3o mensis Aprilis a. 1782. Sensum ingratum et dolorem experiebatur aeger in testiculo morboso; glandulae inguinales ejusdem lateris obstruebantur. Elapso horae spatio horripilationes sentiebantur, renesque vehementi afficiebantur

dolore. Testiculus intumescebat; dolor in eo exsurgebat intensus. Frigus, dein calor febrilis, sitisque ingens cum cute siccâ, ardenti, ac pulsu accelerato succedebant. Inflammatio in parte affectâ ingravescebat.

Dosis opii satis fortis, clysmata purgantia et cataplasmata anodino-resolventia praescribebantur. Opio tollebantur dolores. Cutis color, anxietas praecordialis pulsusque frequentia perstabant, imo adaugebantur. Potio propinabatur refrigerans, alvusque clysmate copiose evacuabatur. Postridie conditio aegri eadem; dolores tantum mitiores erant. Opium cum additione camphorae iterabatur, dein Tartarus Emeticus et topice fomenta ex solutione Muriatis Ammoniae cum Aceto praescribebantur. Opium et Tartarus Emeticus levem provocant sudorem, sublevantque anxietatem, calorem febrilem aliaque symptomata molesta. Dicta medicamina ante somnum repetebantur, eodem cum successu, ita ut postridie plena sequeretur febris remissio.

Intumescentia testiculi imminuebatur, dolorque in eo mitescebat. Fomenta topice denuo administrabantur, et adhibito Sulphate Chininae aegri conditio in dies emendabatur. Durities glandularum inguinalium disparebat,

et testiculus suam recipiebat formam naturalem. Post haec plures adhuc genuit liberos [1]).

In Nosocomio sancti Ludovici, Parisiis, doct. Gibert Mense Julio 1834 observavit hominem adultum, Elephantiasi penis laborantem. Membrum virile, enormiter tumefactum et induratum, muli penem simulabat. Ejus cutis, colore haud mutato, hypertrophiâ afficiebatur; tuberculis magnaque excrescentiarum verrucosarum tegebatur copiâ, adeo ut aspectum referret, superficiei floris brassicae-cauliflorae analogum. Glans deformis, vix distinguenda a praeputio, pariter granulatione verrucosâ obsito, ita ut urethrae orificium vix detegi potuerit, visu horrida reddebatur. Cutis regionis pubis et inguinis dura, nodulisque digiti tactui resistentibus notata erat. Vitium doloris expers, urina libere emittebatur. Erectionibus saepe redeuntibus, penis sine voluminis augmento indurescebat. Hanc morbosam affectionem, quae per 4 annos perstiterat, Glandulae inguinalis intumescentia praecesserat [2]).

---

1) Hendy, lib. cit. obs. 10a, pag. 120.

2) Traité pract. des maladies spéciales de la Peau. pag. 410. 2e edition.

Doct. Biett similem se observasse testatur casum, in quo penis formae singularis tantam in molem adauctus erat, ut quater volumen, quod offert in statu sano, superaret. Relatis iis, quae ad partes genitales viri visa sunt, par est, materiaeque infrequentia omni jure exposcit, ut jam ea, ad pudenda muliebria externa observata exempla referamus.

Si historias ab auctoribus datas respiciamus, casus Elephantiasis multo rariores leguntur ad partes genitales foeminae, quam viri, observati. Ratio hujus phaenomeni quidem in structurâ cutis, quae has partes efformat et obtegit, quaeri non potest, vix enim haec in utroque differt sexu. Aliunde ergo ratio petenda esse videtur, et imprimis, ut opinatur Larrey, ex evacuationibus periodicis. «*Sans doute*, (inquit), *que les évacuations périodiques, et d'autres ressources que la nature ménage aux femmes s'opposent chèz elles au développemens de ces excroissances monstrueuses, qui se remarquent si fréquemment chèz les hommes* [1]). Auctor ille unicum tantum a se observatum casum, in quo labia majora morbi sedes erant, adducit.

---

1) Lib. cit. pag. 118.

Foemina erat constitutionis debilis, cachectica, in melancholiam prona. Menstruatio semper defuerat; extremitates inferiores incipientis Elephantiasis vestigia monstrabant. Tumores ab utraque parte, vulvae ad marginem inserti, anteriora versus contigui erant. Magnitudo utriusque tumoris aequalis caput aequabat infantis. Pedunculis tenuibus inserebantur ramis ossium ischii et pubis. Ad attactum erant rugosi, duri, insensiles, scirrho non absimiles. Singuli tumoris ambitus erat 13 pollicum. Diameter transversalis 4 pollicum 4 linearum, altitudo 7 pollicum.

Doct. Talrich vidit tale vitium ad vulvam foeminae Hispanicae, quo a teneris ad 31 aetatis suae annum laboraverat. Altitudo tumoris erat 14 pollicum, diameter vere 6.[1]).

Portentosum ejusmodi exemplum adfert doct. Raptal de Montreuil[2]). Tumor exstirpatus celluloso-fibrosus erat, seroque, ut et in Elephantiasi obtinetur, infiltratus, aequabat 17 libras 5 uncias. Denique doct.

---

1) Chir. clin. de Delpech. tom. II, pag. 68.

2) Journal des connaissances méd. pract. tom. I, pag. 250.

Delpech et Binels[1] viderunt pudenda muliebria tantam in massam adaucta, ut genubus incumberent, exstirpationemque redderent necessariam.

Huc pertinent casus observati ad mammas muliebres, haud confudendi cum simplici earum hypertrophia. Mammae, ab hoc vitio affectae, nonnunquam tale in volumen accrescunt ut suspensorio sustinere eas necesse sit[2]. Salmuth mentionem fecit de tanto mammarum volumine, ut eae ad genu usque dependerent[3].

Nec faciei concessum est extra telum esse illius vitii crudelis ast, ut formosa, hilaris, venerandaque quum antea haberetur, mox irrumpente malo, horridam, foedamque induit formam. Schenk talem memorat morbosam faciei affectionem, magnitudinem tauri capitis excedentis. Tota fere facies naribus tegebatur, adeo ut narium massa, si respirare vellet aeger, esset sublevanda[4]. Alard vitium exoriri vidit ad faciem

---

1) Miesner über die Krankheiten der Schamlefzen, in der gemeins: deutsche Zeitschr. für Geburtskunde, von Busch Mende und Ritgen. Bd. V. Hft. 2. § 167.

2) Borel in Dict. des medic. en 15 vol. Art. Eleph.

3) Cent 2 obs. 89.

4) Obs. med. rariores nov. libr. I. p. 12.

hominis lautis dediti epulis. Gena sinistra sub arcu zygomatico dolore corripiebatur acuto, ad mentum sese propagante. Glandulae submaxillares tumidae et dolorificae evadebant. Facies turgida colore obtegebatur erijthematoso; horripilationes insequebantur leves. Saepius morbi insultus cum voluminis faciei augmento redibant [1]).

Tegumenta abdominalia, ab Elephantiasi correpta, observavit Alard in Matronâ Berolinensi. Tumor ad genu usque extensus, sub cute sed extra cavum peritoneale positus erat; ex parvis inter se agglomeratis efformabatur cellulis. Septem harum cellularum tumoris circumferentiam constituebant, octava ejus partem occupabat centralem. Quaeque cellula subdividebatur in loculamenta, humorem consistentiae et coloris varii continentia. Peritoneo aperto, omnia in abdomine reperta sunt sana. Venae vix morbosa dabant signa [2]). Delpech [3]) ad regionem umbilicalem puellae 24 annorum, hoc vitio laborantis, tres vidit tumores conicos, quo-

---

1) Lib. cit. obs. 2.
2) In Ephem. nat. cur. 3. an 2. pag. 71 1694.
3) Libr. cit.

rum structura eadem erat ac observatur in partibus sero infiltratis, quae Andrum seu Hydrocele endemicum efformant[1]). Bayle primus fuit Elephantiasis ad marginem ani observator. Ex tumoris dissectione patuit, tumorem natura esse oedematosum; tela cellularis et interalveolaris humore erant infiltratae[2]).

---

1) Hoc vitium magnam praebet cum elephantiasi analogiam. Scrotum accessu corripitur erysipelatoso; singulo mense novâ lunâ accessus redit inde. Scrotum ab effuso sero adeo destenditur, ut scarificatione liquori exitum dari necesse sit. Plura de hoc morbo leguntur apud Kaempfer, Amoen. exotic. polit. Phys. et Med. 1712.

2) Dict. de Méd. tom. III. pag. 609.

§ 3.

Describuntur symptomata et quae in cadaveribus reperta sunt, ut exinde eruatur morbi sedes atque natura.

Expositis iis, quae de hoc morbo apud Auctores leguntur, observationibus, quaedam dicenda sunt de phaenomenis durante vita observatis; quorum rationem reddere, quantum in nobis erit, conabimur; deinde visa reperta in cadaverum sectionibus exhibebimus, ut inde eruatur quid de morbi sede et natura statuendum sit.

Multae re vera symptomatum morbi invadentis ejusque in decursu observantur varietates, quae ut fateor, diagnosin haud leviorem reddunt: ita Hendy et Alard, qui ut causam hujus morbi excitantem ponunt subitam temperaturae aëris atmospherici mutationem, nec non

refrigerium, cui homines, gravi defessi exercitio, se exponunt, constanter in stadio ejus invasionis viderunt signa doloris, ut plurimum acuti glandularum lymphaticarum, directionem sequentis vasorum lymphaticorum, nec non evolutionem striae rubrae, seu chordae durae tensae, et nodosae, quae, prouti extremitates inferiores, aut superiores afficiuntur, ab inguine aut axilla procedit. Similiter observarunt sequentia symptomata sympathica: horripilationes, sitim ingentem, anxietates, vomituritiones, nonnumquam diliria; posthaec colorem intensum cum cordis pulsatione vehementi, quae tandem insequebatur sudor universalis, aut localis cum morbi remissione. Haec vero symptomata post indeterminatum temporis lapsum redeunt sub forma accessus, quibus membri intumescentia, ex depositione seri in tela cellulari orta, singulariter adaugetur, adeo ut singulus accessus suum videatur formasse tumorem. E contrario in uno casu, ab Andralio relato, quem cicatrisatio ulceris cruris inveterati provocaverat, omnia dicta symptomata tum locolia tum sympathica aberant[1].

---

1) Vid. Arch. générales de Med., mars 1823.

Bouillaud et Gaide, qui saepius nostrum vitium ad extremitates inferiores, obliteratione aut obstructione venarum productum, observarunt, testantur, se numquam vidisse striam rubram, aut chordam duram, tensam et nodosam, aut glandularum lymph. inflammationes 1). Fabre memorat casum Elephantiasis membri inferioris, leviter ex lapsu contusi, in quo similiter desiderabantur symptomata supra memorata 2). Biett duas enarrat observationes; in uno casu, ex sanato ulcere varicoso exorto, tumor insignis erat, cutis et tela cellularis induratae, glandulae inguinales secundarie tumefactae. Denique in memoratis exemplis a Rouchoux 3) et Rayer uti et in iis a nobis expositis, multas tum in morbi symptomatibus, tum in tumoris formâ varietates observare licet; quae tamen omnia, si inspiciamus in dictis casibus causas morbi adeo diversas, ab his et a diuturniori vitii protractione unice pendere, opinamur. Hancce nostram opinionem egregie sustentat sententia clar. Larrey, dum probare conatur, maximam adesse

1) Archives gen. de Méd. tom. VI, pag. 567, et tom. XVII, pag. 533.
2) Revue méd. 1830, tom. IV, pag. 29.
3) Zeitschrift für die org. Physik. Bd. II, Hft. 6, § 639.

analogiam inter Morbum glandulosum et Elephantiasin, quamvis et in stadio invadente, et in decursu, magna deprehendatur symptomatum diversitas: «*La Maladie glandulaire des Barbades* (ait) *a de l'analogie avec l'Elephantiasis, quoiqu'elle présente des symptômes, qui ne s'observent pas dans cette dernière affection, tels que l'inflammation, qui se déclare de l'invasion du mal sur le trajet des vaisseaux lymphatiques, et la fièvre qui l'accompagne dans presque tous ses périodes. La tumeur n'offre pas le même aspect, que dans l'Elephantiasis...... D'ailleurs il parait un très grand rapport dans l'origine de ces deux affections, et dans leurs resultats. Elles peuvent donc être de la même nature: mais les climats et la diversité des causes établissent des différences* [1].» Haec cum ita sint, nequaquam consentire volumus iis auctoribus, qui improbant, illos casus pertinere ad Elephantiasin, in quibus praesentia symptomatum inflammationis glandularum et vasorum lymphaticorum desideratur [2].

Sufficient haec de diro malo, hominem vivum affligente:

---

1) Lib. cit. pag. 91.

2) Vid. Art. Eleph. in theor. pract. Handbuch von Dr. Joh. Nep. Rust. Bd. 6, 1e Liefrung, pag. 164—165.

transeamus ad ea, quae cadaverum investigationes nos docuerunt. Videndum ergo erit:

1o. *De Cute.* Haec, quamvis suum colorem formamque naturalem conservare possit, persaepe tamen nonnullis in locis hypertrophia afficitur, aspectumque exhibet lardaceum. Epidermis vulgo est incrassata, sub qua doct. Th. Chevalier[1]) invenit cutis papillas ingenter dilatatas, elongatas, cutisque ad superficiem proeminentes.

Iis in locis, in quibus corpus papillare minus proeminebat, epidermis erat valde attenuata. Corium tantam patiebatur hypertrophiam, ut nonnullis in locis crassitiem $^1/_2$ poll. aequaret formamque indueret granulosam, qualem et observare licet in quadrupedibus majoribus; superficies ejus inferior telae cellulari induratae adhaerebat; caeterum, monente Viro doct., neque injectum neque colore mutatum erat.

Clar. Andral[2]), instituta cutis dissectione pedis dextrae foeminae, quae Elephantiasin hujus membri ex ulceris inveterati imprudenti sanatione sibi contraxerat, sequentem

---

1) Med. and chir. transaction, vol. XI, pag. 63.

2) Vide Rayer. Malad. de la Peau, tom. III, Artic. Eleph. Arab.

observavit degenerationem. Tela cellularis subcutanea, et intermuscularis volumine adaucta et indurata erat; quo magis ad corium accederet illa, eo densioris evadebat consistentiae. Corium insigniter induratum erat, pluribusque in locis a tela cellulari non disjungendum; adeo ut haec duo ejusdem viderentur organisationis gradus. Corpus papillare supra corium valde erat evolutum, tamen ab hoc distinctum; eadem inter haec intercedere videbatur relatio, quae et adest inter corpus mucosum intestinale et ipsius villos. Supra corpus papillare et hoc inter et epidermidem tria strata inveniebantur, a se invicem distincta; *unum*, inferius, penetrans inter corporis papillaris nodulos, ex telâ erat formatum celluloso-fibrosâ, a Gaultier dictâ *couche albide profunde*, et a Dutrochet *couche epidermique;* vasa in eo deerant. *Medium* ex filamentis nigricantibus tenuissimisque, quaquaversum se dirigentibus efformatum, rete constituebat, maximam habens analogiam cum strato colorato Aethiopum. *Tertium* epidermidi immediate subjacens, quibusdam in locis similans lineam albam, strato papillarum analogam, in nonnullis locis crassius, durius et quasi ex serie squammarum sibi impositarum conflatum, sine dubio erat stratum a Gaultier dictum

couche albide superficielle, et *couche cornée de* Dutrochet[1]).»

Rayer[2]) similes de structura cutis Elephantiasis laborantis collegit observationes, quas postea, plus semel, exemplis, una cum Doct. Gaide[3]) qui ea, per autopsiam reperta, cum publico communicavit, confirmandi occasio data fuit. Easdem fere mutationes et degenerationes in cute detegit, quas casus laudatus Andralii nobis exhibuit. Corium gravi affectum erat Hypertrophiâ, ejusque areolae minus distincte cernebantur, quam in statu sano; magnâ seri copiâ digiti pressione facile effluentis in eo inveniebatur.

2⁰. *Quod ad telam cellularem subcutaneam:* haec quo proprius dermati accederet, eo densior reperiebatur. Nonnumquam tela adiposa visa est notabiliter evoluta. Rayer[4]) invenit telam cellularem sero infiltratam. In nostro casu, ex cutis incisione, praeter hujus voluminis augmentum, patuit cellulas magnopere esse dilatatas

---

1) Vid. Arch. gener. de Méd. Mars 1823.

2) Lib, cit.

3) Observ. des nommés Alard et Fournier inserées dans les Archiv. gen. de Méd. tom. VII, pag. 553.

4) Libr. cit.

et humore albuminoso-coagulato repletas, ipsa tela erat indurata. Doct. Fabre[1]) vidit telam cellularem, in stratum densum, fere fibroso-cartilagineum mutatam; plurimis in locis exhibebat lamellas osseas, adeoque aponeurosi musculorum vasis et nervis, qui eam perreptabant, adhaerebat, ut ab iis separari non posset.

Eadem fere aderat degeneratio in telâ cellulari intermusculari et subaponeuroticâ. Andral[2]) telam cellularem invenit duram, incrassatam et enormiter adauctam; hic illic offerebat interstitia sero repleta. Musculi in fasciculos tenues reducti erant. Caeterum plurimae a nobis datae historiae hujus vitii similes structurae telae cellularis degenerationes confirmant.

3°. *Quod ad systema lymphaticum:* quum quidam Auctores non solum ad morbi diagnosin magni momenti habuerunt affectiones systematis lympatici morbosas, verum etiam unice in eo posuerunt morbi naturam, hinc non minori studio quam curâ hoc systema in cadaveribus, Elephantiasi defunctorum, investigatum est; nihil tamen certi examen anatomicum obtulisse, ut cum

---

1) Observ. de l'Elephant. des Arab. Rev. méd. Oct. 1830.

2) Traite d'anat. Path. tom. 1, pag. 277,

certitudine ad morbi naturam concludi possit, sequentia docebunt.

Doct. Hendy autopsiam pedis, ipsi communicatam, exhibet, in qua manifesta aderant indicia systematis lymphatici morbose affecti. Vasorum lumen adeo erat adauctum, ut facile introduci posset calamus scriptorius; parietes eorum relaxati injectioni non resistebant. Glandulae coloris erant pallidi, molles, humore obductae gelatinoso [1]. Investigationes membrorum, Elephantiasi affectorum ab Alardio institutae, similes glandularum et vasorum lymphaticorum mutationes confirmant [2].

Doct. Fabre contra ne vestigia quidem vasorum lymphaticorum sub tela cellulari indurata reperisse testatur [3]. Item indagationes anatomicae, ab Rayer et Gaide accurate factae, nullam fere systematis lymphatici indicarunt mutationem [4].

Gaide cadavera, auspice Rayero, inquirens [5] in uno

---

1) Lib. cit. obs. 24, pag. 136.

2) Libr. cit. pag. 233.

3) Obs. cit. in Revue médic. 1830.

4) Arch. gén. de Méd. tom. XVII, pag. 533—537.

5) Vide les observ. des nommés Allard et Fourier. Archiv. gén. de méd. Octobre 1830.

casu glanglia lymphatica invenit volumine non abnormalia. Ganglia lymphatica inguinalia dextri et sinistri lateris colore aliquomodo erant mutata; vasa autem lymphatica, haec ganglia intrantia, intacta reperiebantur. In altero casu ad dorsum pedis et hallucis marginem internam, vasa lymphatica formâ et volumine immutata erant. Ganglia poplitis nullam exhibebant degenerationem; in pelvi vero quodammodo morbose erant affecta.

Doct. Bourgeoise, qui una cum Gaideo examen instituit, testatur, se vasa lymphatica membri inferioris dextri, quae ganglia inguinalia intrant, invenisse in statu normali. Etiam glanglia poplitea sana erant; ea vero pelvis et inguinis numero et volumine minora, quam in latere opposito.

4o. *Quod ad vasa sanguifera attinet:* venae in hoc morbo indicia degenerationis gravis nonnumquam offerunt. Nunc obliteratae visae sunt, nunc materie alienâ obstructae. Bouillaud, qui jamdudum aliorum mentem verterat ad efficaciam, quam habent venarum obliterationes, in provocando membrorum oedema [1];

---

1) Vid. Compte rendu de l'ouvrage d'Alard. Arch. gén. de méd. tom. V, pag. 215.

postea comperit haec reverâ excitare posse Elephantiasin extremitatum inferiorum. In uno casu venam cavam inferiorem obliteratam invenit [1]). Dictis quoque congruunt observationes Doct. Rayer et Gaide, qui venas, aut coagulo obstructas, aut strictura affectas repperiere. Fabre venam saphenam ad mediam cruris partem oculis detegere non potuit, aliis vero in locis illa tantâ tenebatur stricturâ, ut ne stylum etiam tenuiorem admitteret.

Nec quidquam certi de arteriarum conditione in hoc morbo tradidere observatores. Hendy eas vidit majus, quam in statu sano, habentes volumen. Fabre eas observasse refert ossificatas. Gaide contra nullam illarum structurae aberrationem detegere potuit.

5°. *Quod ad Musculos et Nervos :* Ut plurimum musculi participes esse videntur destructionis, quam morbus affert. Visi sunt suo destituti colore naturali, molles, nonnumquam volumine imminuti, aut in massam conversi adiposam. Fabre eos comperit in materiam osseam mutatos. Nec tamen desunt exempla, in quibus nulla eorum aderat degeneratio.

---

1) Vid. Arch. gén. de Méd. tom. II, pag. 372.

Idem affirmari licet de structurâ nervorum. Naegele nervum tibialem invenit volumine adauctum [1]. Conspiciebantur in ejus structura noduli rotundi, ovales, cystides formantes, quae fluidum quoddam continebant, in aliis spissum, in aliis vero limpidum. Nervus Ischiaticus a Fabre repertus est, in suo decursu volumine auctus, dum ad ejus divisionem singulus ramus trunci crassitiem superabat. Rayer contra in tribus cadaveribus, morbo affectis, nihil abnorme in nervorum structurâ detegere potuit.

6⁰. *Ossa* aliquando uti et ligamenta interossea formâ et volumine mutata notarunt Rayer, Ferrus, Cruveilhier. Larrey verbo monet, in suâ Elephantiasis descriptione, de doloribus ossium acutis, quos aeger levi motu sentiebat. In casu a Fabre observato tibia et fibula duplo majori, quam in statu sano, volumine gaudentes, accreverant multisque tegebantur asperitatibus.

Denique 7⁰. de *viscerum* turbis, quae autopsia nobis innotuere, non multa monenda habeo. Auctores enim vix suas investigationes anatomicas ultra partem, vitio

---

1) Arch. gén. de Méd. tom. XIII, pag. 126.

correptam, prosecuti sunt, ita ut nihil certi prolatum sit, qualis intersit nexus inter illud malum locale et caeterum corporis organismum. Dolendum equidem est, quum observationibus abunde constat, viscerum imprimis abdominalium turbas maximam exercere potentiam in generandis morbis cutaneis. Attamen Rayer, optime de morbo elephantisiaco meritus, ea, quae in cavitatibus corporis humani abnormalia inventa sunt, cum publico communicavit. In uno cadavere pulmo dexter solito majorem sanguinis copiam continebat. Ventriculus nonnulla laesionis vestigia praebebat. Superficies ejus interna bipartita erat; membrana mucosa in parte anteriori illaesa, in posteriori vix istius membranae vestigia deprehendebantur. In intestinis tenuibus et crassis tunica mucosa aut emollita, aut attenuata reperiebatur. Glandulae mesenterii sanae erant. Textura hepatis, mole et pondere aucti, compacta erat, digito prementi non cedens. Pars corticalis renis sinistri degenerata, colorem offerebat albido-flavum. In calvario nulla aderat laesio. In alio cadavere peritoneum et imprimis epiploon degenerationem subierant; aderant in tota ejus superficie granulationes. Pars intestinis proxima fortiter injecta erat. Materies seroso-purulenta partim pelvim minorem

implebat. Quibusdam in locis membrana mucosa ventriculi emollita et attenuata videbatur. In colo ascendente parva et rotunda ulcera inveniebantur. Membrana peritonealis flexurae sigmoideae copiose pus secernebat. Caetera organa morbo immunia reperiebantur.

Ex omnibus hisce rite perpensis concludere licet, (quamvis a se invicem valde differant observationes), sedem primariam morbi nostri quaerendam esse in systemate dermoideo et praesertim in tela eius cellulari. Plerisque in casibus, nec tamen in omnibus, morbus sese communicare videtur cum systemate glanduloso-lymphatico, dum tandem, ulterius sese evolvendo, ad musculos et nervos subjacentes, nec non ad vasa, rarius vero ad ossa et viscera penetrat. Itaque in tela cellulari morbus incipit, tanquam inflammatio sui generis, cum Erysipelate pluribus nominibus comparanda, in exsudationem serosam, cellulas replentem et in indurationem integumentorum communium proclivis, qua fit, ut membrum morbo correptum singularem, imo monstrosam quasi formam acquirere possit, cuius rei observatio nostra etiam sit evidenti documento.

§ 4.

Determinantur causae, quibus Elephantiasis originem ducit.

Omnes omnino homines hocce vitio infestari queunt et nullam aetatem neque genus hominum reperire licet, quod se tutum ab eo praedicare possit. A prima enim infantia ad decrepitam usque senectutem hoc malum subortum fuisse crebra observationum testantur exempla; imo nec foetus, in matris ergastulo adhuc inclusus, immunis vivit. Tale exemplum a Doct. Saussier exhibitum est Societati medicae Facultatis Parisiensis. Infans erat mortuo-natus, cujus membrum inferius ad pedis dorsum insigniter erat tumefactum, rimis duabus satis profundis notatum, quod plane Elephantiasin simulabat. Quemadmodum omnis homo subjectum hujus

vitii fieri possit, ita et singula membra et diversae partes ad superficiem corporis afficiuntur. Causa itaque specifica, quae data occasione hoc vitium provocat, dari non videtur; quidquid enim auctores de majori praedispositione in hominibus, cachexia quadam, uti scrofulosi, scorbuto, syphylitide inveterata, aliisque hujus classis morbis, pronuntiarunt, exemplis non satis evictum est.

Morbus nec contagiosus est, nec per viam se propagat haereditariam. Auctores, qui hunc morbum aut contagiosum aut hereditarium dixerunt, errarunt, eum confundendo cum Elephantiasi Graecorum. Endemice observatur in Aegypto, in Insula Barbados et in nonnullis Indiae regionibus. Utrum in aliis terrae continentis partibus specifica quaedam causa morbi hujus genesi faveat, observationibus confirmari non licuit.

Inter causas morbum excitantes imprimis accusantur ab Hendio et Alardio subita aëris atmospherici temperaturae mutatio, quae observatur in insula Barbados, nec non summa hujus incolarum imprudentia corpus sudore perfusum aëri frigido exponendi; hinc perspiratio cutanea supprimitur, humoresque, quibus more sueto organa cuti subjacentia, se exonerant, retinentur, quo fit, ut vasa oppleantur, distendantur, tandem obstruantur

cum insequente seri exsudatione in tela cellulari. In promptu ergo est, quare morbus huic insulae adeo familiaris sit. Larrey morbi frequentiam inter incolas Aegyptiacos repetit a summâ immunditie, intemperantia, abusu balneorum tepidorum et a victu, cujus funestum effectum observavit in militibus, in hac regione bellum gerentibus. Praeterea animi affectiones tristes, melancholia, terror gravis nonnumquam in causa fuere. Clar. Lordat in nautâ Genuensi, antea duro mancipii jugo detento, exoriri vidit Elephantiasin [1]). Martin chirurgus Franco-gallus refert exemplum puellae, quae ex lapsu in cavum, terrore perculsa, vitium illud sibi contraxerat [2]). Ut causa mechanica salutatur operatio chirurgica. Alibert [3]) enarrat casum Elephantiasis brachii, ex mammae carcinomate affectae, exstirpatione obortum. Doct. Fabre observavit exemplum in homine 68 annorum, ex pedis contusione. Denique irritantia topica partiumque compressiones in censum veniunt.

Fons vero uberrimus causarum emanat ex functione

---

1) Vid. Bull. de la soc. méd. d'émulation.

2) Alibert. Malad. de la Peau, pag. 134, tom. II.

3) Ibidem.

organorum turbata. Alard ut causam frequentem arguit suppressiones evacuationum naturalium et habitualium. Antea rationem memoravimus a Larrey allatam, cur ad partes genitales foeminarum raro appareat vitium, si menstrua regulariter prodeant; verum quâcumque de causa si retineantur, ansa detur morbum provocandi. Non minus casu a nobis observato confirmatur, quid turbata organorum abdominalium functio valeat. Obstructiones abdominales in causa erant; his enim debellatis mox funesta disparuere morbi phaenomena. Praeter commemoratas morbi occasiones plures recensentur morbi, qui Elephantiasin excitavisse feruntur; Bouillaud, Gaide et Fabre accusarunt obstructiones, obliterationes et stricturam venarum; Andral cicatrisationem ulceris inveterati. Denique in censum veniunt varices, morbi cutanei. Erysipelas, Lichen agrius, aliique, quos, praeter alios morbos, sive acutos, sive chronicos, ut causas excitantes notavit Rayer.

§ 5.

De medendi ratione, in morbo nostro in auxilium vocanda.

Praemissis hucusque praecipuis, quae ad morbum nostrum spectant, momentis, unum tractandum superest, medendi nempe methodus. Est gravissimum argumentum, dum multa curandi praecepta, ut in tanta causarum et symptomatum varietate jure exspectari licet, ab auctoribus exposita sunt.

Inter tot medendi methodos, praeter curationem causalem, tres imprimis in censum veniunt, de quibus singulis, in quantum curandi vitium nostrum fini accommodari possint necne, agemus; scilicet, compressio, scarificatio et exstirpatio.

Nec desunt exempla, quae nobis de compressione felices testantur eventus. Bayle et Alard saepius eam

adhibuerunt. Optatum quoque experti sunt effectum in viro quodam, cujus membrum inferius abhinc 12 annis hoc malo erat obsessum. Quovis die, tempore matutino, vir robustus per 3/4 horae partes, aut unam horam membrum morbosum quaquaversum premebat, et dein ei fasciam applicabat comprimentem. Tenendum tamen est, eos auctores valde errare, qui hanc operationem in qualicumque casu, ac sine hujus medendi processus modificatione, indicatam esse volunt. Compressio et suam bonam et malam habet partem. Volumen membri in minus quidem reducitur spatium, quo et tonus et robur partibus conciliantur, et hinc viae resorptionis magis incitantur ad auferendum quod superfluum est, verum nonnumquam evenit, debita cum cura imprimis si ille processus non instituatur, ut vasa adeo comprimantur, ut ad locum non solum humorum congestio oriatur, verum etiam eorum stagnatio evidens evadat.

Si ergo quid boni habeat illa methodus, sequentia, ut opinor, haud negligenda sunt. Idonea membri positio scilicet horizontalis. In initio levior compressio, diuque post malum ablatum continuanda, imprimis si varices morbi causa fuerunt. Denique si nimius in tela cellulari exsudatus est humor compressioni viam

paret oportet evacuatio topica; cui egregie inserviunt scarificationes, quae quando, et quomodo adhibendae sint, statim indicabimus. Hanc viam ingressam multum contulisse ad ulteriorem vitii, a nobis observati, curationem historia morbi edocuit.

Quod ad scarificationem attinet, non immerito etiam suas habuit laudes haec operatio, si cum ratione instituatur. Non unice in nostro morbo scopo evacuandi humores accommodatur, sed et etiam agit ut eximium antiphlogisticum; hinc in iis casibus, in quibus major inflammationis gradus compressionis adhibitionem vetat, huic omnimodo viam sternit.

In nostro casu, in quo praeter inflammationem vigentem tela cellularis valde erat condensata, nec non cutis ingens tensio prae caeteris remediis antiphlogisticis illud praeferendum esse remedium nemo inficias ibit. Attamen et haec cura suas habet restrictiones; non omni enim vacat periculo, si instituatur in hominibus dyscraticis, aut si membrum suum amiserit tonum vitalem; facile inde ansa datur gangrenae. Notandum insuper est si scarificationes adhibeantur, hae satis a se invicem distent oportere, ne ex processu inflammatorio oborto confluant, unde grave efformaretur vulnus.

Plures denique Elephantiasis observatores, partium morbo affectarum amputationem aut exstirpationem aliis remediis anteposuerunt. Eventus fuit anceps, ut facile constat ex historia. Larrey, Talrich et Naegele hanc operationem optimo cum successu instituerunt. Delpech in uno casu felicem, in alio funestum vidit effectum. Alard contra asserit, omnes, qui amputationi superstites manserunt, aut de novo ad aliam corporis partem correptos esse morbo, aut ex viscerum nobiliorum inflammatione obiisse mortem. Hendy similiter hanc assertionem exemplo confirmavit foeminae cujusdam, quae enormi volumine pedis tantum patiebatur incommodum, ut ejus amputationem a chirurgo imploraret; brevi vero post operationem, in altero pede tanta vehementia exsurgebat malum, ut mortem non aufugeret.

Patet itaque remedium illud omnino esse anceps et damnandum, minimeque tentandum in nostro casu, ubi videbatur malum talis fuisse naturae, ut in ejus amputatione aegrotae salus poni non posset. Vitium enim locale non per se exstitisse morbum, sed altius in organismo ejus causam latuisse, ex ejus anamnesi suspicari licuit. Aegra ab infantia diversis luctabatur morbis, saepius diversae naturae febribus decubuit. Post has

subito corripiebatur Epilepsia, cujus causam ex vitiis organorum abdominalium petendam esse, medicatio docuit. Praeterea suspicio, vitium illud alienae fuisse labis, evidentior reddebatur, quum, remediis rebelle, sponte sua brachium dextrum relinqueret, ast brevi post vehementi cum impetu invaderet sinistrum. Interim vitium eum attigerat gradum malignitatis, ut non diu cunctandum esset in apta instituenda medicatione; symptomata imprimis localia urgebant, dolores intolerabiles exsurgebant in brachio, congestio ex infaustâ ipsius positione, continuo adaugebatur, unde partes valde distendebantur. Hisce igitur occurrendum erat; quem in finem statuit Clar. Promotor tumorem incidere, quae operatio eo magis ei placuit, cum praeter levamen, quod aegrae afferre posset, simul ansa daretur accuratius observandi vitii naturam. Nec spem eventus bonus fefellit; post factam incisionem, magna seri cum sanguine mixti copia effluxit, non sine magno aegrae solatio; licuit enim ei, a doloribus liberae, animum anxium quiete reficere, brachiumque e sua positione verticali in horizontalem adducere.

Hac tamen operatione omnis cura non absoluta erat. Suspicio, ex antecedentibus motâ, anguem sub herba

latere, adeoque vitium illud ex stimulis morbosis in abdomine haerentibus trahere originem, magis magisque ex praesenti aegrotae conditione confirmabatur. Fastidium ciborum, lingua sordida, alvus obstipata, insultusque epileptici perstabant, anxietates denuo redibant. Intumescentia curae non cedebat locali. Sic cura causalis indicata erat, cui egregie satisfecit methodus carthartico-resolvens; alvo copiose soluta, infesta propellebantur symptomata; tumor mirum in modum decrescebat; summi doloris et anxietatis cruciatus cedebant hilari animo. Somnum, quo antea frui non licuit, ducebat placidum, ita ut sub usu hujus medicationis, adhibitaque fascia comprimente, brachium sensim ad suam naturalem perductum sit statum.

Unum phaenomenon, aegrotanti magnopere inimicum, summam meretur attentionem; scilicet digitorum flexores abnormiter agere incipiunt, unde manus globi ad instar in se convolvitur. Duplicem, ut videtur, haec conditio morbosa patitur explicationem; aut ex stimulis, adhuc in intestinis haerentibus, systema nerveum abdominale morbose incitat medulam spinalem, quo pervertitur musculorum actio, aut tendines participes sunt inflammationis localis adhuc pergentis. Si prior ratio agat, cura cau-

salis effectum illum tollet, si posterior cura antiphlogistica localis cum fructu adhibenda esset; si vero utrumque optabilem non edat effectum, tenotomia, ab hodiernis arte peritis optimo cum successu abhibita, in posterum instituenda erit.

TANTUM.

THESES.

I.

Arteriam hepaticam suum conferre ad bilis secretionem, verisimile est.

II.

Non concedendum Cl. Mullero, (Vid. ejus Phys. tom. I. p. II, pag, 722 et seq.) durante musculorum contractione, vasa capillaria comprimi, et inde sanguinis refluxum per venas ad cor retardari aut impediri.

III.

Promptior sanguinis e vena missi coitus, medicum monet a repetenda venaesectione esse desistendum.

IV.

Qui in curando delirium tremens, ut unicam vitae aegrotantis sacram anchoram opium praedicant, valde errant.

V.

Sententia doct. Berndt, (Vid. ejus spec. Path. Bd. I., pag. 10) causam proximam febrium ponendam esse in sanguinis vitalitatis alteratione, haud probanda est.

VI.

Febris, quamvis sit morbus, egregium aliquando in morbis pertinacioribus auxilium praebere potest.

VII.

Egregie Seneca «Quotidie morimur: quotidie enim demitur aliqua pars vitae, et tunc quoque cum crescimus, vita decrescit. Hunc ipsum, quem agimus, diem cum morte dividimus».

VIII.

«Qui regnantem temporis constitutionem non assidue respexerit, neque inde suos sibi canones efformaverit, nae is alto se mari committit, ventorum ludibrium et fluctuum praeda» Stoll.

IX.

Uti reliqua ossa, sic etiam patella fracta denuo consolidescere potest callo.

X.

Febre hecticâ amputatio non contra indicatur, qua instituta, e contrario saepe sanatur illa.

XI.

Cura Hydroceles radicalis non semper est instituenda.

XII.

In morbis nonnullis syphiliticis ad justam diagnosin magni est momenti insitionem cum pure accurate instituere.

XIII.

In ulceribus cancrosis venereis remedia, quae virus syphiliticum destruunt, omnibus ceteris commendatis praestant.

XIV.

Male sibi et foetui consulere videntur gravidae, quae, sine indicatione evidenti, in media graviditate sibi venaesectionem administrari curant.

XV.

Obturatio ostii uterini salutare remedium est in haemorrhagia, ex placenta praevia quae ortum ducit. Quodsi vero non subito succedat, foetus extractio artificialis haud diu est remittenda.



P. W. v. d. Weijer ad nat. in lapide del.

Lith. P. W. v. d. Weijer Utrecht.

NEPOTI DILECTISSIMO,

GERARDO SCHOUTEN,

DOCTORALES MEDICINAE LAUREAS IN ACADEMIA ULTRAJECTINA

CAPESSENTI.

Quae raro cecinit, Caro cane, Musa! Nepoti,
  cui Doctoratus cingit honore caput;
non uti consueto Phoebus fert fronte capillos;
  sed velut auratis prodit ab axe comis.
Quidquid id est? res haud levis est parvique momenti,
  quam Docti a Superis non sine jure petunt:
Hac iter ad summos, quo via tendit, honores,
  Littera quos praebet, quos Medicina suis.
Qua via facta ruas generoso pectore, lauros,
  jam tibi suspensos, doctior usque cape:
Audaces fortuna juvat; tu fortiter insta:
  exiguos fructus non tibi reddet opus.
Quod Pandora malum mortalibus inferat aegris,
  tu sanis mediis pelle; redemtor eris.
Te sanata cohors, te sana ornabit honore,
  necque carebit opum munere grata manus.
Perge via, qua coepisti: medicamina morbis
  congrua quaeque suis reddito; pelle mala;
aegrotos sana sanos servare salutem
  instantes morbos pellere tuque doce.
Perge diu, te praecedunt praeconia laudis
  promittuntque tibi praemia; perge diu.

Sic erit in fatis, longos ad Nestoris annos
ut tibi continuo vita beata fluat:
Uxor amans pulchra faciet te prole parentem,
jucundosque usus, Elisiumque domum.
Semper honos, nomenque tuum, laudesque manebunt
spes et amor, generis grande decusque tui!
Nunc mea Musa tace, ne laus nimis aucta suorum
sordeat, et spreti poena decoris eat.
Accipe, Care Nepos, hoc parvum munus amoris,
pignus amicitiae sit studiique meae.
Quo te fata vocent, quae te fortuna moretur,
Usque memor memoris sis ubicumque tui

Wamel m. *Maji* 1841.

A. Schouten,

J. U. D.
